

Il fabbisogno assicurativo

Situazione al
08/2023

La questione

Chi poco, chi troppo assicurato, chi invece ha sottoscritto una polizza troppo cara: la sottoscrizione di polizze sbagliate o troppo care continua a far spendere una marea di denaro ad ignari utenti dei servizi assicurativi, somme che potrebbero essere invece risparmiate o destinate altrove. Nessuna sorpresa che il mercato delle tariffe assicurative continui ad essere per il profano inaccessibile e poco trasparente.

Le compagnie fanno solamente i propri interessi

Le compagnie assicurative si sono ormai trasformate in imprese il cui solo scopo è quello di guadagnare. Il problema è che il guadagno consiste nella differenza tra i premi versati e i risarcimenti riconosciuti. Ci si può quindi immaginare come le "misure finalizzate ad ottimizzare il guadagno", che sono poi lo scopo di ogni impresa, non possano certamente essere a favore dell'assicurato. Mentre naturalmente gli assicuratori sono perfettamente a conoscenza della probabilità del verificarsi dei danni, questo non vale per gli assicurati. Risulta quindi difficile per i consumatori scegliere la copertura giusta per loro tra una serie sterminata di offerenti ed offerte. Troppo spesso essi "dimenticano", per colpa di una cattiva consulenza, tipologie assicurative importanti o si ritrovano assicurati in modo insufficiente o lacunoso perché i contratti assicurativi sono incomprensibili.

Il Centro Tutela Consumatori Utenti – in quanto ente di consulenza neutrale – ha il compito di migliorare con la propria attività i rapporti tra assicurati e compagnie assicurative in modo che le assicurazioni svolgano al meglio quelle che sono le loro vere funzioni. Perché una cosa è certa: i consumatori non possono gravarsi da soli di ciò di cui solo una compagnia assicurativa può farsi carico.

Prima bisogna chiarirsi il proprio fabbisogno assicurativo

Prima di stipulare qualsiasi contratto è bene chiarirsi il proprio “fabbisogno” assicurativo. Il miglior principio base da seguire per valutare la copertura assicurativa più adatta è quello del prefigurarsi la situazione “peggiore”: quali possono essere le conseguenze di un evento morte o di invalidità o di danni da responsabilità civile? Diventerà allora chiaro, quali assicurazioni risultino indispensabili e quali no. A cosa fare attenzione?

- Tutela in caso di morte: “chi paga quanto” in simili casi.
- Infortunio grave e invalidità: la rendita raggiunge a volte solo la cd. rendita minima e per i più giovani neppure quella.
- Danni gravi di ogni tipo: in caso di non copertura assicurativa, ognuno risponde dei danni causati per propria colpa, illimitatamente!

Quale assicurazione?

La tabella sottostante offre delle indicazioni generali utili a questo proposito:

Polizza	Responsabilità civile verso terzi	Malattia (Invalidità permanente)	Vita (temporanea caso morte)	Infortuni (Invalidità permanente)
Giovani single	+2	+2	-2	+2
Coniugati, conviventi, single occupati	+2	+2	0	+2
Famiglie con bambini piccoli, famiglia mono-genitore	+2	+2	+2	+2
Famiglie con figli grandi	+2	+1	+1	+1
Famiglie con figli non a carico	+2	0	0	0
Pensionati soli	+2	-2	-2	-2

Legenda: + 2 = assolutamente necessaria, - 2 = trascurabile, 0 = neutrale

Consigli utili

- Piccoli rischi dalle conseguenze economiche limitate non sono da assicurare. Polizze superflue sono solo un'inutile spesa.
- Chi vuole valutare il proprio fabbisogno assicurativo, ha la possibilità di fare un "check-up assicurativo". I relativi questionari saranno oggetto di valutazione da parte degli esperti del Centro. I confronti tariffari relativi saranno anche l'occasione per poter spuntare oppure trattare migliori condizioni contrattuali con la Vostra compagnia.